# ¡El uso obligatorio de la mascarilla en los niños es maltrato infantil!

Publicado el 21/08/2020 en FranceSoir

Autores: Dr. Gerard Delépine, cirujano oncólogo, y la Dra. Nicole Delépine, pediatra canceróloga.

TRIBUNA: **¡Socorro, la toman encima con nuestros niños!**

¿Queremos de verdad destrozar a nuestros hijos tanto en el plano escolar como en el psíquico? La increíble toma de postura expuesta de nuevo en el periódico Libération (1) nos ha hecho estremecer, incluso desesperarnos. ¿Qué país es este que sacrifica a sus hijos en nombre de intereses económicos y disputas políticas y ciertamente no médicas? Podemos admitir que en marzo las autoridades temían que los pequeños transmitieran el covid como la gripe, pero cinco meses después, la ignorancia ya no es aceptable, ni de los políticos, ni de los médicos, especialmente cuando se dirigen al público. Los niños no están en peligro (los niños o adolescentes menores de 15 años representan menos del 1% de las personas contagiadas (2) y menos del 0,01% de las muertes (3)) y no transmiten el virus ni a otros niños ni a los adultos (4).

Entonces, ¿por qué esta recaída en la locura en relación con la escuela? ¿Asustar a toda costa para finalmente imponer una vacuna que no existe, pero que ya hace ganar miles de millones en bolsa sin dudar en sacrificar niños y jóvenes cuyo riesgo de covid grave es bajísimo?

**Si se trata a tiempo, el Covid19 puede curarse**

La gran mayoría de médicos de todo el mundo han experimentado con cloroquina u otros medicamentos antipalúdicos contra el Covid19, la están usando, afirman su eficacia y la publican. Entonces, ¿para qué formar a generalistas, sinceros y eficientes durante mucho tiempo, en una lucha que no es la suya? Y se acabó la epidemia (una epidemia se caracteriza por pacientes que requieren cuidados, camas, lo que no es el caso desde hace más de 2 meses). Si por casualidad regresa, tratemos a los enfermos con el tratamiento del médico Didier Raoult y no habrá muertos o solo los ancianos que habrían muerto de gripe otro año. Detengamos finalmente la trágica farsa como reclaman miles de médicos en todo el mundo.

**Sí, señor Ministro, ¡el comienzo del curso debe ser completamente normal! Resista usted, ganará credibilidad.**

Una veintena de médicos encabezados por Karine Lacombe, (Sra. Gilead y remdesivir) se atreve a pedirle al ministro de Educación Nacional que renuncie al comienzo de curso casi normal que había planeado. Los niños, según estos veinte médicos, entre ellos ningún pediatra (salvo un radiólogo

pediátrico, que no es lo mismo), ningún psiquiatra infantil, ni psicólogo (prefirieron un veterinario y un científico forense) no dudan en presionar al gobierno para que entre de nuevo en ese círculo infernal de privación de la escolaridad normal y en aconsejar a un niño medidas tan aberrantes como llevar mascarilla y educación a distancia.

Sin embargo, si se hubieran tomado el tiempo de leer los testimonios de psiquiatras y psicólogos, pero también de todos aquellos que atienden a niños, adolescentes y jóvenes, incluidas las familias, podrían haberse enterado de la gravedad de las consecuencias de estos cinco meses de histeria colectiva y de medidas delirantes tomadas sin evaluación previa de su gravedad a corto, medio y largo plazo. No agreguemos más.

**Sacrificar a nuestros hijos por una medida de interés no probado**

Nuestros ministros de salud han prohibido la prescripción de cloroquina por parte de los médicos con el pretexto de que no existen estudios aleatorizados de la cloroquina contra Covid19. Pero con las mascarillas no hay problema: el gobierno afirmó durante dos meses que eran innecesarias (sin estudios que lo demostraran). Ahora afirma que son imprescindibles (sin más estudios aleatorizados) y nos obliga a vivir enmascarados. Todos los medios se hacen eco de “Sin mascarilla, no hay salvación. Los casos van en aumento. Seréis confinados de nuevo si no sois obedientes". Y los Cruzados de la Máscara quieren maltratar a los niños con una medida sin ninguna justificación científica.

**Nada demuestra que las mascarillas sean útiles contra una epidemia de Covid19**

Libération publica una columna orquestada por la ahora famosa K. Lacombe (5), la apóstol del remdesivir, el Dr. Jérôme Marty, presidente de la UFML, quien en su tiempo luchó mucho contra la ley de salud de Touraine Véran y por la libertad e independencia de los médicos (¿qué viene a hacer en esta cocina?), y los creadores del colectivo Stop-Postillons, exigiendo en todas partes y siempre el uso de la mascarilla exhibiendo "numerosos estudios" que demostrarían que la mascarilla podría prevenir la transmisión del Covid19. Olvidando de paso que el Covid19 puede curarse si aceptamos tratarlo, como más de las tres cuartas partes de los médicos del mundo.

**¿Por qué esta negación y esta obsesión por la mascarilla que solo “esconde este tratamiento eficaz que no puedo ver”?**

**Artículos poco convincentes alejados de la práctica clínica**

Personalmente hemos releído todos los artículos que citan en apoyo de su obsesión y ninguno de ellos ha estudiado el efecto de la mascarilla en la transmisión de Covid19 en la vida real.

El artículo de Yu I.T data de 2004, mucho antes del Covid19, por lo que no pudo estudiarlo. El de Dyani Lewis habla de "prueba" pero no aporta ninguna y se contenta con formular hipótesis sobre elementos biológicos y no médicos. El de Lidia Morawska relata experimentos de laboratorio que ignoran el contacto del virus con humanos. El estudio de John A. Lednicky estudia el aire en la habitación de un paciente hospitalizado y detecta trazas de virus, lo que no prueba para nada que estos residuos puedan ser contaminantes, ni que una mascarilla pueda servir de protección. El de Jayaweera concluye que: “La transmisión nosocomial (en hospitales) por aerosoles cargados con virus SARS-CoV-2 en suspensión **en establecimientos sanitarios puede ser plausible**". Hace una suposición en el condicional y especifica que solo la formula para espacios médicos (no para empresas ni escuelas).

¡Y con estas pseudopruebas quieren amordazarnos en todas partes y siempre, por una enfermedad

en vías de extinción en Europa (6)! ¿Qué pasa con ellos? ¿Al menos a los que se han conocido por ser valientes soldados sinceros contra la toma del poder por el estado de salud por el artículo 1 de la ley de salud, como los miembros de la UFML (Únión Francesa para una Medicina Libre)? ¿Ver televisión es tan tóxico que hace que los mejores defensores de la libertad e independencia médica pierdan el sentido común?

**La epidemia ha terminado en Francia.**

"Los casos van en aumento" repiten una y otra vez, pero los casos son solo pruebas positivas; no son pacientes, sino solo testigos de un encuentro con el coronavirus o uno de sus primos hermanos. El famoso Dr. Fauci habla del 50% de personas inmunizadas, lo que en el proceso inutilizaría la vacuna y su hipotética existencia. ¿Proviene esta admisión del hecho de que los rusos le habrían adelantado por la famosa vacuna?

Según Santé Publique France, el 15 de agosto de los 100 departamentos franceses solo hubo 71 nuevos hospitalizados, incluidos 11 en cuidados intensivos y 4 muertes atribuidas a Covid19, cuando disponemos de 395.000 camas de hospitalización (estimación de 2018), 7.000 camas de cuidados intensivos y registramos alrededor de 1.400 a 1.700 muertes diarias, incluidos 500 pacientes con cáncer olvidados por los amantes del Covid. El amor borra el resto, se sabe. Ni una gota de agua, ni siquiera una gotita, cuando nos hablan de un tsunami de enfermos varias veces al día. ¿Qué razonamiento puede llevar a los médicos que alguna vez estuvieron atentos a querer imponer una medida innecesaria, sin una razón objetiva?

Es de agradecer que los casos estén aumentando sin enfermos, porque estos casos refuerzan la inmunidad de grupo tan deseada por los apóstoles de la vacunación; y es muy afortunado que estos nuevos casos afecten a los jóvenes, porque no arriesgan casi nada (7), y constituirán la barrera que protegerá a los ancianos de futuras infecciones, si quisieran regresar a nuestro país.

**Los autores del artículo del diario Libération señalan la incoherencia de los demás sin ver la suya (la paja y la viga)**

Imponer el uso de la mascarilla en el exterior es de hecho incompatible con la naturaleza muy improbable del contagio en un entorno abierto (tampoco se ha demostrado nunca). Pero lo que es aún más incoherente, es exigir mascarillas ahora que la enfermedad ha desaparecido cuando no las exigieron (8), y menos la obligación de llevarlas, cuando podía discutirse su posible utilidad (en febrero y marzo).

**Es muy inconsistente y extremadamente grave exigir mascarillas para niños, porque no contaminan a los demás.**

Es totalmente ilógico exigir mascarillas para los niños en clase cuando, a diferencia de las epidemias de gripe, **la escuela no es en modo alguno un foco de propagación del Covid19** (9).

De los más de 3.700 artículos sobre el tema de los niños y el Covid enumerados por Pubmed el 17/08/2020 y los 70 específicamente dedicados a la posible transmisión por los niños, **ninguno proporciona prueba de transmisión de un niño a otro niño o adulto en el mundo real (10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22).**

Todos estos artículos confirman, sin excepción, que el Covid-19 es raro y casi siempre benigno en el niño, que **los menores de 19 años no son infectados por sus compañeros de clase,** sino habitualmente por sus padres en casa, que **no contagian a los adultos** y que el encierro de los niños y el cese de las actividades escolares son responsables de frecuentes trastornos psicológicos

conductuales (23) y sociales, además del evidente impacto en su escolarización.

El organismo de estadística noruego evaluó así el daño permanente causado a los alumnos por el cierre de escuelas: "**cada semana de enseñanza en el aula denegada a los alumnos reduce las posibilidades de éxito en la vida y reduce de forma permanente el futuro potencial de sus intereses**".

De los más de 21.294.845 casos enumerados por la OMS (24) el 17/8/2020, ninguna observación publicada ha demostrado formalmente que un niño pueda infectar a otro niño o a un adulto. Si teóricamente no puede excluirse tal transmisión, sería extremadamente rara.

**Más de 20 estudios epidemiológicos en más de diez países** han buscado tenazmente la contaminación de los menores de 18 años: **ninguno ha podido identificar un solo ejemplo verdaderamente convincente.**

El primer estudio francés realizado (25), el estudio de Santé Publique France es muy revelador. El niño infectado de Les Contamines estuvo en contacto, mientras estaba enfermo, con 172 personas, incluidos 112 estudiantes y profesores en tres escuelas y un club de esquí. No contagió a nadie, ni siquiera a los otros dos hijos de sus hermanos.

En el estudio del Instituto Pasteur sobre las escuelas primarias de Crépy en Valois, los científicos estudiaron a 1.340 personas, incluidas 139 infectadas (81 adultos y 58 niños). Entre 510 alumnos de seis escuelas primarias identificaron a tres niños de tres establecimientos diferentes que se infectaron cuando las escuelas aún estaban abiertas. Sin embargo, **estos tres niños no contagiaron a nadie en la escuela, ya fueran otros estudiantes o adultos.**

El estudio Coville, del grupo Activ (Asociación Clínica y Terapéutica Infantil de Val-de-Marne) dirigido por el profesor Robert Cohen, vicepresidente de la Sociedad Francesa de Pediatría, involucró a 600 niños, desde el nacimiento hasta la edad de 15 años nos permite concluir que: **“sin antecedentes de Covid parental, el niño no tiene nada. "**

Y Benjamin Lee y William V. Raszka confirman en la gran revista pediátrica estadounidense (26): t**ransmisión del COVID-19 y los niños: el niño no tiene la culpa.**

**En Holanda**, los niños de 0 a 17 años representan solo el 1,3% de todos los pacientes notificados con COVID-19, a pesar de que constituyen el 20,7% de la población. Solo el 0,6% de las hospitalizaciones notificadas fueron en menores de 18 años. No hay informes de niños que murieron por COVID-19. Un estudio de hogares en Holanda ofreció datos sobre 116 niños de 1 a 16 años y los resultados preliminares mostraron que no hay evidencia de que los niños menores de 12 años fueran los primeros en infectarse en la familia (27) .

**En Irlanda** (28), no se detectó ningún caso de contagio escolar después de analizar de 125 a 475 contactos de 3 casos detectados en alumnos de 10 a 15 años antes del cierre de las escuelas el 12 de marzo de 2020. Un caso era asintomático.

**En Australia**, nueve estudiantes y nueve miembros del personal infectados con SARS-CoV-2 en 15 escuelas tuvieron contacto cercano con un total de 735 estudiantes y 128 miembros del personal (29). Solo se identificaron 2 infecciones secundarias, ninguna en el personal adulto. Un estudiante de primaria fue potencialmente infectado por un miembro del personal.

**En Suiza** (30): de un total de 4.310 pacientes con SARS-CoV-2, 40 eran menores de 16 años (0,9%). Entre los 111 contactos familiares positivos de los niños estudiados, predominaron las madres (n = 39), seguidas de los padres (n = 32), hermanos pediátricos (n = 23), hermanos adultos

(n = 8) y abuelos (n = 7).

**En Suecia,** muchas escuelas permanecieron abiertas durante la pandemia, lo que representa una oportunidad única para evaluar el impacto de las actividades escolares continuas sobre la incidencia y la gravedad de la enfermedad en pediatría (31). La incidencia acumulada de hospitalizaciones con diagnóstico de COVID-19 entre escolares fue de 9 por 100.000 niños, frente a 230 / 100.000 hospitalizados y 99 / 100.000 muertes por COVID-19 entre la población adulta de Estocolmo (núm. ≈ 1,84 millones) durante el mismo período.

*Esto demuestra que la continuación de las actividades escolares no ha empeorado la evolución de la pandemia para los niños en Suecia, en comparación con países con estrictas medidas de confinamiento.*

Los defensores de la mascarilla citan focos de infección en escuelas israelíes y un campamento de verano en Estados Unidos, pero nunca especifican que en todos estos casos el contagio de los niños fue secundaria a la presencia de cuidadores adultos enfermos. Si la mascarilla puede discutirse en la escuela, es solo para adultos enfermos, pero sin duda sería más fácil y más efectivo aislar a estos adultos enfermos durante 2 semanas. De hecho, muchos profesores explican hasta qué punto el uso de una mascarilla altera la calidad de la relación con el profesor.

¿Nos atreveremos a tomar prestado este grito del corazón de una profesora de matemáticas del último curso de bachillerato, que se hace eco de la desesperación del profesor de filosofía René Chiche que explica en tuíter su negativa y sobre todo su incapacidad para enseñar filosofía con mascarilla?

*"Me repugna la injerencia de una mayoría de la profesión médica que resiste decididamente mal a la intoxicación del poder al proclamar:" Es urgente hacer obligatorio el uso de la mascarilla en todos los espacios cerrados, en todas las oficinas públicas, en todas las aulas y anfiteatros* ***y también para fomentar sin ambigüedades el teletrabajo, la educación a distancia, etc.***

***Esta decisión no forma parte de las competencias de un médico.*** *Lo que se esperaba de vosotros es que respetéis el corazón de vuestro negocio: la atención que implica escuchar, paso fundamental en la atención individualizada y el tratamiento tan pronto como aparecen los síntomas, aun pudiendo mejorarse. Frente a las propuestas terapéuticas de vuestros coletas, solo tenéis una mirada de desprecio, muchas veces condescendiente, mostrando una molestia que ni siquiera tuvisteis el pudor de esconder... bajo una mascarilla por ejemplo porque le recordamos que un plató de televisión es un espacio cerrado. "* y todavía:

***No hay que engañarse: la educación a distancia, la escuela digital no es ni será nunca la solución.*** *Es un retroceso, no un progreso. Esta crisis del Covid no debería ser el pretexto para un experimento a escala real que modifique permanentemente las condiciones de la educación en Francia.* ***Un aprendizaje digno de ese nombre es un intercambio, son preguntas, confrontaciones, dudas que se expresan en los rostros, en las miradas. Enseñar es intentar liberar a las personas desarrollando una mente crítica,*** *que es lo que realmente necesitamos en este momento. Por supuesto que es hora de que los institutos de educación secundaria en particular, los grandes sacrificados de la crisis, vuelvan a abrir sus puertas ya que es urgente que la vida recupere sus derechos".*

**Las medidas de distanciamiento social y las máscaras son totalmente innecesarias para los menores de 19 años...**

y socavan el buen funcionamiento de la escuela, tan esencial para el bienestar de los niños y el

futuro de la sociedad. No cedamos a la histeria de pánico. Dejemos que aprovechen al máximo el inicio del curso escolar.

No subestimemos los graves trastornos psicológicos vinculados al uso de mascarilla, a la imposibilidad de intercambios no verbales con el interlocutor que él también usa mascarilla. Esta posición de los médicos es completamente opuesta a la de los pediatras que hablaban apresuradamente para tranquilizar a las familias en mayo, de modo que la apertura de clases se haga sin distanciamiento social entre los niños y obviamente sin mascarillas.

¿Por qué este discurso que lleva a la depresión colectiva y amenaza fuertemente a niños y adolescentes involucrados en esta psicosis colectiva instrumentalizada por los políticos?

Todo el mundo sabe hoy que la epidemia ha terminado, que el virus, si está circulando, ha mutado y apenas amenaza con resfriados graves, que si esta famosa ola regresase contra todas las expectativas, hay un tratamiento eficaz económico aunque su existencia no sea del agraado de las multinacionales.

No sacrifiquemos a nuestros hijos por esta pandemia finalizada y por los apetitos financieros que manipulan a nuestros medios de comunicación.

**El uso de mascarilla en un niño puede asimilarse a un maltrato infantil** y rogamos a nuestros sinceros colegas que abran los ojos y lean en su totalidad los artículos citados, y que eliminen esta fake new tanto más dañina cuanto se publica en un diario que todavía influye en demasiadas personas honestas, a través de su pasado y su magnífico nombre de "libération". (32)

Pero liberémonos de nuevo. Recuperemos nuestra independencia.

(1) https://www.liberation.fr/debats/2020/08/14/covid-19-le-risque-existe-da...
(2) Según el boletín epidemiológico de Santé Publique France del 6 de agosto.
(3) https://dc-covid.site.ined.fr/fr/donnees/france/
(4) http://www.economiematin.fr/news-ouverture-ecole-covid-19-danger-france-...
(5) Famosa por sus repetidas infracciones de la ley francesa que obliga a cualquier médico que hable en público a declarar sus vínculos de interés con las compañías farmacéuticas. Resistencia Laica dijo que habría recibido € 212,209, incluidos € 28,412 de Gilead.
https://resistancerepublicaine.com/2020/06/26/france-soir-balance-le-top-13-des-anti-raoult-ils-passent-tous-a-la-caisse/
Según fuentes estadounidenses, también fue asesora / consultora / miembro de la junta de oradores de Abbvie, BMS, Gilead, Janssen y Merck. Independencia cuando nos abrazas...
(6) "Los casos están aumentando" repiten entrando en bucle pero los casos son solo tests que han resultado positivos ¡y no enfermos! y es de agradecer que los casos estén aumentando sin pacientes porque estos casos constituirán la barrera para futuras infecciones si quieren regresar.
(7) Shu Yang Early estimation of the case fatality rate of COVID-19 in mainland China: a data-driven analysis Annals of Translational Medicine, Vol 8, No 4 February 2020 Page 5 of 6.
(8) La UFML exigió (con razón) mascarilla para los cuidadores pero no para la población en su conjunto.
(9) https://www.agoravox.fr/tribune-libre/article/les-ecoles-doivent-ouvrir-...
(10) Weiyong Liu .et al: Detection of Covid-19 in Children in Early January 2020 in Wuhan, China N Engl J Med. 2020 2 Avril; 382 (14): 1370-1371

(11) Liu Y, Yan L-M, Wan L, et al. Viral dynamics in mild and severe cases of COVID-19. Lancet Infect Dis. 2020. https://doi.org/10.1016/ S1473 -3099(20)30232 -2
(12) Hong H, Wang Y, Chung H-T, Chen C-J, Clinical characteristics of novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) in newborns, infants and children, Pediatrics and Neonatology, https://doi.org/10.1016/j.pedneo.2020.03.001.
(13) Wu Z, McGoogan JM. Characteristics of and important lessons from the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in China: summary of a report of 72 314 cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention. JAMA 2020; published online Feb 24. DOI:10.1001/jama.2020.2648

(14) Jonas F Ludvigsson macroanalysis of Covid 19 in children. Acta Paediatr. 2020 23 mars.

(15) Peter Brodin Why is COVID-19 so mild in children? Editorial Acta Paediatrica 24 March 2020

(16) Ji Young Park First Pediatric Case of Coronavirus Disease 2019 in Korea J Korean Med Sci. 2020 Mar 23;35(11)

(17) LiangSua the different clinical characteristics of corona virus disease cases between children and their families in China – the character of children with COVID-19 Emerging Microbes & Infections 2020, VOL. 9

(18) Qinxue Shen Novel Coronavirus Infection in Children Outside of Wuhan, China Pediatr Pulmonol. 2020 Apr 7. doi: 10.1002/ppul.24762. Online ahead of print

(19) Ya-Nan Han et al A Comparative-Descriptive Analysis of Clinical Characteristics in 2019-Coronavirus-infected Children and Adults Pediatrics April 2020

(20) Haiyan Qiu Clinical and epidemiological features of 36 children with coronavirus disease 2019 (COVID-19) in Zhejiang, China: an observational cohort study Lancet Infect Dis. 2020 25 mars; S1473-3099 (20) 30198-5.

(21) Zhonghua Er Ke Za Zhi para la Sociedad de pediatría y Asociación médica china: Recomendaciones para el diagnóstico, la prevención y el control de la nueva infección de coronavirus 2019 en los niños (primera edición intermedia). 2020; 58: 169–74.]., Chinese Journal of Pediatrics

(22) Wen Yan Jiao et al Behavioral and Emotional Disorders in Children during the COVID-19 Epidemic THE JOURNAL OF PEDIATRICS 2020 www.jpeds.com

(23) Guanghai Wang, Yunting Zhang, Jin Zhao, Jun Zhang, *Fan Jiang fanjiang@shsmu.edu.cn Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID-19 outbreak Published Online March 3, 2020 https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30547-X

(24) OMS Coronavirus disease (COVID-19) Situation Report – 209

(25) Kostas DANIS et al para Santé Publique France Cluster of coronavirus disease 2019 (Covid-19) in the French Alps, 2020 Clinical Infectious Diseases Oxford University Press for the Infectious Diseases Society of America.

(26) Benjamin Lee y William V. Raszka Covid19 transmission children are not to blame Pediatrics août 2020, 146 (2) e2020004879; DOI: https://doi.org/10.1542/peds.2020-004879

(27) National Institute for Public Health and the Environment. Ministry of health, welfare and sport. Netherlands. Children and COVID-19. Available: https://www.rivm.nl/en/novel-coronavirus-covid-19/ children-and-covid-19

(28) Heavey L, Casey G, Kelly C, et al. No evidence of secondary transmission of COVID-19 from children attending school in Ireland, 2020. Euro Surveill 2020;25:2000903.

(29) Centro nacional de investigación y de vigilancia de la vacunación. COVID-19 en las escuelas – La experiencia en NSW . Nueva-Gales del Sur, Australia: Centro nacional de investigación y de vigilancia de la inmunización; 2020Google Scholar .

(30) Posfay-Barbe KM, Wagner N, Gauthey M, et al. COVID-19 in Children and the Dynamics of Infection in Families. Pediatrics. 2020;146(2):
https://pediatrics.aappublications.org/content/146/2/e20201576

(31) Hildenwall H, Luthander J, Rhedin S, et al. Paediatric COVID-19 admissions in a region with open schools during the two first months of the pandemic. Acta Paediatr. 2020;00:1–3. https://doi.org/10.1111/apa.15432 (i) https://static.data.gouv.fr/resources/donnees-hospitalieres-relatives-a-...

(32) (Nota del traductor: El periódico Libération fue fundado en 1973 por el filósofo francés Jean Paul Sartre, con una línea editorial de centro-izquierda, siendo uno de los principales periódicos franceses de referencia en la actualidad).